

TRANSEXUALIDADE: A RELAÇÃO ENTRE O FAMILIAR E A ESTRANHEZA

Natália Gonçalves Vieira¹
Vânia Fortes de Oliveira²

RESUMO:

Inquietou-se, desde o início, sobre a dualidade entre agressividade e erótica voltada ao transexual, indagando-se por que tamanha ascensão dos pornôns com essa temática, enquanto o Brasil consta como um dos países que mais mata transexuais. Em qual momento surge a estranheza? Maior com aqueles transexuais que mantêm seus genitais de origem. Percorreu-se um percurso com o auxílio da Psicanálise, pensando qual a relação da estranheza e a familiaridade com esses sujeitos que não se submetem ao processo cirúrgico. Fez-se uma associação à fantasia pré-edipiana, construindo-se uma relação sobre o quanto não se tolera o transexual, mas subverte-se em uma erótica sexual, permanecendo recalcado e ocultado como numa fantasia infantil.

PALAVRAS CHAVES: Transexualidade. Estranheza. Fantasia. Transgênero. Sexualidade.

¹ Psicóloga formada pela Universidade Franciscana – UFN. Pós-graduanda em Clínica Psicanalítica pela Universidade Franciscana – UFN; E-mail: ngvieira23@gmail.com Tel. 55 997157865. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9181-9123>

² Professora do curso de Psicologia da Universidade Franciscana – UFN. Mestre em Educação pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. E-mail: vfoli@gmail.com. Tel. 55 991544939. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7356-6097>.

INTRODUÇÃO

O Brasil situa-se como o país que mais mata transexuais no mundo. Entre 2008 e 2014, de acordo com a pesquisa do Transgender Europe (TGEU, 2015), Organização Não Governamental (ONG) que se ocupa dos direitos da população transgêneros, foram registradas 604 mortes em território brasileiro. A partir disso, questiona-se, de imediato, a inquietação que uma pessoa tem ao ponto de querer tirar a vida daquele que apenas exerce o seu direito de cidadão em uma sociedade, o de existir.

Para que a discussão se desenrole, utilizou-se do método pesquisa em psicanálise, com intuito de suscitar as reflexões que o tema carrega, tentando colocar em suspenso a categoria de tabu referente ao assunto, na qual este é inserido na sociedade contemporânea. Dessa forma, toma-se a temática pelo viés psicanalítico justamente como uma forma de lançar um olhar para além da patologização do transexual e das transexualidades, visando contribuir para a teoria psicanalítica ao pesquisar a relação de estranheza do outro com sujeito transexual, que causa incômodo, inquietação e, *aparentemente*, não produz sentimento de familiaridade, somente estranhamento.

A opção pelo método psicanalítico de pesquisa se dá pelo que Iribarry (2003) caracterizou por trabalhar com a impossibilidade de previsão do inconsciente, não podendo jamais existir uma sistematização exclusiva e completa. Trata-se sempre de uma apropriação do autor, que singulariza o tema pesquisado. Diferencia-se das estratégias metodológicas, como abordagens qualitativas e quantitativas de pesquisa, pois essa proposta segue um rumo particular. Sendo assim, buscou-se aprofundar as pesquisas quanto as indagações suscitadas acerca dos transexuais e a historicidade. Os dados informativos acabam tornando explícita a importância do tema colocado em questão durante este escrito, porque nota-se, desde a partida do percurso, uma estranheza referente ao sujeito transexual.

Laqueur (2001) problematiza a concepção de que, durante muito tempo, a arte cênica corpórea era de um mundo no qual os dois gêneros correspondiam a apenas um sexo, no qual as fronteiras entre o masculino e o feminino eram de grau e não de espécie. Essa tentativa de definição do corpo imaginado pelo sexo único dominou a ideia de diferença sexual desde a antiguidade clássica até o final do século XVII.

Sendo assim, nessa concepção, as mulheres eram homens invertidos, logo, menos perfeitas, com exatamente os mesmos órgãos, mas em lugares errados. Em um mundo público, em sua maioria masculino, o modelo de sexo único apresentava o que já era característico na cultura: o homem é a medida de todas as coisas. O padrão do corpo humano e suas representações era – e, de certa forma, ainda permanece sendo – o corpo masculino.

Kehl (2016) levanta a discussão de que, apesar de Freud ter escrito que ninguém nasce homem ou mulher, torna-se homem ou mulher ao atravessar o percurso edípico. Assim, as investigações sobre sexualidade não escapam a tentativas científicas de estabelecer a natureza das sexualidades masculina e feminina, buscando sempre encontrar as suas verdadeiras essências. Até mesmo antes da chegada ao mundo, o bebê tem os significantes homem e mulher como os primeiros a serem designados, antes mesmo de se constituir em sujeito de desejo. A autora ainda fala que a aceitação se dá por essa mínima diferença inscrita no corpo, a qual é necessária para que haja uma constituição, o desejo, a partir da posição desse desejo e do objeto que será privilegiado, além do discurso com o qual se enuncia a presença no mundo.

A sexuação ocorre a partir da travessia edípica, marcada pela identificação de padrões e ideais considerados próprios do gênero, os quais garantirão a pertinência imaginária a um grande subgrupo humano, o dos homens ou o das mulheres. Entretanto, ao mesmo tempo em que a condição de seres de linguagem se inscreve, obrigatoriamente, em um ou outro grupo marcado por características mínimas, a psicanálise não pensa essa pertinência como garantia de uma identidade (KEHL, 2016).

Com isso, Ceccarelli (2017) traz o sentimento de inadequação como bastante singular no sujeito transexual, e principal causador do sofrimento psíquico. De um lado, está a sua anatomia, aquilo considerado natural para a sociedade, e, de outro, a maneira como se sente. A própria terminação transexualidade faz jus a uma reflexão, pois o prefixo “trans” está associado a sexo, sendo que o primeiro sugere que se pode atravessar o corte da sexuação. Dessa forma, o transexual seria aquele que viaja por essa sexuação, indo mais além. Entretanto, ele não se encontra nessa

situação, não troca um sexo por outro, e sim abandona características de um sexo pelas aparências externas de outro.

Os transexuais se encaixam nessa dissonância entre sexo e gênero, na qual a sua constituição perpassa níveis distintos dos processos identificatórios (CECCARELLI, 2017). Esse sentimento de pertencer a outro sexo, que os sujeitos transexuais afirmam, é tão antigo como qualquer expressão da sexualidade humana, perpassando a mitologia greco-romana até aos tempos atuais. Sobre atualidade e transexualidade, uma pesquisa realizada pelo site pornô RedTube classificou o Brasil como um dos países que mais procura pornografia transexual no próprio site (QUERINO, 2018). Dessa forma, colocou-se em dúvida a aparente falta de familiaridade com a transexualidade, buscando, por meio da psicanálise, ver o limiar dessa linha tão tênue entre aquilo que é estranho e aquilo que é familiar e a sua relação com a fantasia.

TRANSEXUALIDADE: SOBRE O FENÔMENO E SUA TRAJETÓRIA

Ao pensar a transexualidade enquanto fenômeno e como se dá a sua trajetória, inicia-se com a ajuda da autora Porchat (2013), que caracteriza o fenômeno transexual como o fato de que, a cada dia, um número maior de pessoas autodiagnosticadas como transexuais se dirigem aos serviços públicos de saúde em busca de terapia hormonal ou cirurgia com intuito de adequar seu corpo ao gênero com o qual se identificam. Dessa forma, fez-se necessário um curto passeio a respeito dos escritos sobre a temática, assim como a sua trajetória enquanto fenômeno.

Os relatos sobre esses acontecimentos demoraram a serem tomados como saber médico: foi somente na década de 20 que apareceram os primeiros fatos sobre cirurgias de mudança de sexo, associados a hermafroditas, com intuito de adequação. Após diversas cirurgias e estudos acerca do fenômeno que surgia, o *transexualismo*, em 1980, foi tomado como doença e catalogado no DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), ingressando também no CID-10 em 1992. Para as autoras Dias e Zenevich (2014), o fenômeno transexual foi tomado como *transexualismo* a partir do momento em que foi colocado como categoria médica, ao

passo que ser chamado de transexualidade toma o significado de identidade de gênero.

Ainda para as autoras, o momento patologizador da transexualidade serviu para que esta fosse afastada da categoria moral, do conceito de perversão, adentrando, assim, o campo da doença. Contudo, não podemos menosprezar essa mudança, pois passou-se da culpa para o sofrimento do indivíduo. Em um primeiro momento, a patologização teve seus aspectos positivos, no entanto, ao ser considerada doença, o *transexualismo* passou a depender de um terceiro, o saber médico, para que houvesse uma afirmação de sua condição e, posteriormente, uma demanda, a cirurgia. Dessa forma, construiu-se uma experiência totalizante da transexualidade. Assim, há uma única forma de ser transexual: adequando-se ao diagnóstico de *transexualismo*. As autoras salientam que esse é um caminho perigoso, pois, ao se tratar somente como doença e não como identidade de gênero, acaba por se intensificar a patologização (DIAS, ZENEVICH, 2014).

A cirurgia, o processo conhecido como transexualizador, entra como uma condição cultural de aceitação a esse indivíduo que é diagnosticado com *transexualismo*, como uma forma de cessar esse sofrimento de estar em um corpo que não é seu. Entretanto, Dias e Zenevich (2014) abordam justamente o paradoxo criado pela obsessão de que o sofrimento seja um elemento fundante desse diagnóstico de *transexualismo*, sendo que esse sofrimento pode ser aplicado por outras variáveis que não a suposta inadequação da genitália como necessidade de adaptação ao que é considerado normal em função do preconceito social que o rege. Sendo assim, chega-se ao que as autoras chamam de correlação entre necessidade de cirurgia e reconhecimento identitário. Logo, pode ser que o anseio pela cirurgia possa estar muito mais ligado ao reconhecimento social da pessoa transexual do que a sua satisfação íntima.

Amaral (2011) verifica que a construção da transexualidade enquanto entidade nosológica psiquiátrica está diretamente relacionada à medicalização da demanda de transexuais por modificação de sexo no século XX. Essa possibilidade de atender ao anseio de redesignação sexual a partir da viabilidade técnica e reconceitualização do sexo tornou a condição transexual uma questão médica, criando parâmetros para sua

assistência. Dessa forma, a compreensão do acesso à saúde dos transexuais ficou restrita à sua definição diagnóstica e de uma perspectiva de correção de sexo.

Porchat e Silva (2010) questionavam-se sobre a necessidade da cirurgia de redesignação de sexo para o reconhecimento legal da pessoa com seu “novo” gênero, situando esse aparato médico-jurídico como criador da ilusão de um transexual oficial, que precisa de um pênis ou uma vagina para ascender às suas respectivas masculinidade e feminilidade. Todavia, conforme Maria Rita Kehl (2016) enuncia, pelo viés psicanalítico, que tem como ética a constituição dos sujeitos, é sempre precedida subjetivamente de algumas definições no campo do Outro. Dessa forma, uma destas é a que identifica o sujeito enquanto homens ou mulheres a partir do sexo biológico, que pertence à ordem do Real. Sendo assim, somente até aqui é possível aceitar a premissa freudiana de que “anatomia é destino”.

Seguindo a lógica que Kehl (2016) aborda em seu livro *Deslocamentos do feminino*, existe a posição de sujeito no discurso, que é diferente do gênero citado acima, mas articula-se, sendo de ordem simbólica, como sujeito ou objeto de discurso, o que corresponde à distinção freudiana de “ativo” e “passivo” para as posições masculinas e femininas. No plano imaginário, há a masculinidade e a feminilidade, compostas por identificações que estruturam o Eu da forma como cada um se organiza em relação ao trinômio falo/falta/desejo. Uma composição típica da “masculinidade” é acreditar-se portador de um falo e desejar com isso, por exemplo, satisfazer e completar a posição do corpo castrado. Já a feminilidade se organiza em torno do imaginário da falta, ou seja, a mulher não tem o falo.

Fundamentando-se nessas percepções, coloca-se em suspenso a necessidade de enquadrar a transexualidade em uma lógica médica. Para Ceccarelli (2017), trata-se, justamente, de destacar a importância de que não se devem isolar as transexualidades como entidades nosológicas bem definidas, dando a entender como uma patologia, e sim como manifestações da sexualidade como qualquer outra. A partir disso, como em todo processo psicosssexual, existem transexuais psicóticos, neuróticos, perversos, etc. Tampouco se trata de um desejo de pertencimento a outro sexo ou um delírio, mas sim de uma evidência inquestionável de que o sujeito é do outro sexo. Ademais, é de extrema importância deixar clara a distinção entre

transexual e travesti, pois o segundo brinca com a dimensão do feminino e masculino, tendo o pênis como algo que constitui sua sexualidade.

Ceccarelli (2017) ainda aborda que a extensão do fetichismo da travesti no uso de roupas femininas, que servem para esconder algo prestes a ser revelado, não existe para o transexual, assim como a importância do pênis na dinâmica psíquica da travesti, que não apresenta dúvidas quanto à identidade sexual, que é masculina. Retornando à distinção entre sexo e gênero, consegue-se separar melhor o que diz respeito à sexualidade e à função do sexo. Essa particularidade é fundamental para se separar o transexual de outros sujeitos, como travestis, homossexuais, etc., pois ele sabe a qual grupo pertence os seus órgãos (sexo), mas sente-se de uma maneira oposta a eles (gênero).

Doravante, questiona-se a importância da cirurgia para que um transexual seja aceito enquanto sujeito de sua própria história, sujeito de desejo. A estranheza diminui ao se encarar um transexual completamente adaptado às visões comuns de homem e mulher, respectivamente, pertencentes de pênis e vagina? Qual a inquietação em deparar-se com uma mulher com pênis e um homem com vagina? Pergunta-se acerca de uma fantasia um tanto quanto familiar.

TRANSEXUALIDADE: A (IM)POSSIBILIDADE DE CONCEITUAR O ESTRANHO

Para Butler (2016), a concepção de que anatomia é destino sempre causou muitos questionamentos, e, a partir disso, concebeu-se a distinção entre sexo e gênero justamente para refutar a premissa Freudiana. Sendo assim, se o gênero são os significados culturais assumidos por um corpo sexuado, não se podendo afirmar que ele dependa de um sexo de uma forma ou de outra. Quando esse status de gênero construído é teorizado como independente do sexo, torna-se um artifício flutuante, com a consequência de que homem e masculino podem facilmente significar tanto um corpo feminino como um masculino, e vice-versa com o feminino. Sendo assim, lembra-se o que Maria Rita Kehl (2016) fala sobre a sexuação a partir da travessia edípica.

Dessa forma, usa-se o pensamento de Ceccarelli (2017), que dialoga sobre os transexuais, sujeitos cujo sentimento de identidade sexual não concorda com a

realidade anatômica, manifestam-se por uma exigência compulsiva, imperativa e inflexível de “adequação de sexo” – expressão que o autor vai trazer como própria dos transexuais. Eles não apresentam nenhum conflito psíquico; se isso existe, é em função de questões socioculturais. O problema que se desenrola é muito mais na cena corporal do que na vida psíquica, de modo que o transexual não tem dúvidas sobre sua identidade sexual, é o “corpo que vai mal” (p. 27).

Ceccarelli (2017) caracteriza a “identidade” como essa vivência íntima que dá o sentimento, de certa forma, enganoso, mas ainda sim indispensável de um conhecimento de si, que garantiria que “eu sou eu mesmo e não outra pessoa”. Sendo assim, o sentimento de pertencer ao gênero masculino ou ao feminino está intrinsecamente ligado à questão identitária. Assim, quando alguém diz “eu”, implicitamente está o sexo e o gênero ao qual o sujeito tem a sensação de pertencer. Finalmente, trata-se de uma relação que marca a semelhança entre dois elementos, tão grande que quase parecem idênticos. Por isso, muito se fala em “identidade de um povo”, na qual guerras étnicas são travadas no intuito de preservar o que é próprio. Portanto, o insuportável da diferença pode ser uma ameaça tão grande ao ponto de o sujeito preferir morrer a perder sua identidade.

Conforme Miranda (2015), é preciso construir, pela via dos semblantes, um parecer homem, parecer mulher. Para ela, um transexual masculino, ao construir-se como mulher, sabe mais o que é ser uma mulher do que uma mulher cis demonstrando que o suposto original é apenas uma construção. Não existiria uma identidade sexual de base; a um sujeito dividido se acrescentam atributos femininos e masculinos, mas nenhum destes produz identidade sexual. Ainda segundo a autora, não se trata no transexual da certeza de sentir-se homem ou mulher em um corpo trocado, a afirmação da qual se trata é que existe, no remédio, uma solução para esse mal-estar dos transexuais, assim como a cirurgia.

Porchat e Silva (2010) dizem que as características daquilo que seria um “transexual verdadeiro” vêm sendo questionadas até mesmo no campo do saber médico, porque tornaram-se normas a serem imitadas por pessoas transexuais, apenas com o intuito de se encaixarem em estereótipos que regulam a realização ou não da cirurgia de redesignação de sexo. O transexual considerado “verdadeiro” teria aversão aos seus genitais, não aceitaria o corpo, seria assexuado, não se masturbaria

e esperaria a cirurgia para poder se relacionar sexualmente. As autoras ressaltam a ironia de que, além da ideia de alguém definir o que é homem e mulher, masculino e feminino, também existe a tentativa de definir o que seria um transexual verdadeiro.

A partir dessas questões acerca dos transexuais e os movimentos psicosssexuais, Ceccarelli (2017) questiona-se sobre o complexo de castração, se as crianças reagem diferente porque já pertencem a um grupo ou se é essa etapa que as diferencia. Na primeira opção, todos os destinos dos processos identificatórios estariam à mercê do constitucional, sendo a identificação ao genitor do mesmo sexo o resultado natural devido à diferenciação dos sexos, a premissa de que anatomia é destino.

Na segunda opção, embora a anatomia desenrole um papel relevante no complexo de castração, não se dá como uma garantia, devendo-se, primeiro, posicionar-se como menino ou menina para, depois, identificar-se com aspectos culturais do feminino e do masculino. A partir dessa perspectiva, as variáveis que o sujeito passa para enfrentar a construção da psicosssexualidade, tanto a feminilidade quanto a masculinidade, não coincidem com a anatomia do sujeito necessariamente.

Paulo Roberto Ceccarelli (2017) diz que, apesar de o complexo castração tomar formas diferentes no menino e na menina, devido aos processos de identificação e o lugar que a criança ocupa no narcisismo dos pais, a função fálica pode se inscrever em desacordo com a anatomia do sujeito, sendo que esta, quando em constituição, decorre do olhar do Outro. O autor toma como hipótese que a solução transexual foi a única resposta possível que esse sujeito pode dar para sobreviver psiquicamente, encarnando um personagem sem levar em conta seu sexo anatômico. Assim, esse discurso que é endereçado à criança, futuro transexual, é direcionado a outro que não corresponde ao seu sexo. Aparentemente, todo o casal faz projetos para o novo integrante da família, criam expectativas, endereçam sonhos e projeções, por outro lado, aceitar, caso a criança não seja do sexo desejado, que ela possa vir a ter projetos diferentes dos pensados pelos pais, representa fazer luto da criança que já existia no imaginário destes.

Stona (2017) diz que, ao deparar-se, principalmente, com a clínica dos transexuais, é de suma importância salientar que o sujeito tende a afirmar-se, desde muito cedo, habitando um gênero que não lhe pertence. O sofrimento emerge no

imperativo de se tornar uma coisa ou outra, o que prova angústia, situando-a para além daquela de não pertencimento, apesar da discriminação diária que impõe o que é ser homem e o que é ser mulher. Para a psicanálise, não existe um lugar de verdade sobre o “homem” ou a “mulher”, então, quem teria a verdade de sua própria história se não o sujeito?

Para Ceccarelli (2017), a impossibilidade de elaborar esse luto da criança imaginada é justamente o que se evidencia na perspectiva do futuro transexual. Desse modo, antes do nascimento, no inconsciente daqueles que acolhem a criança, o lugar e o sexo já estão pré-estabelecidos. Devido às circunstâncias, os processos psíquicos que levam a uma construção da identidade sexual conforme o sexo anatômico se encontram travados por identificações primárias engessadas. Para que haja uma constituição de sujeito, é necessário devastar a representação narcísica da criança imaginada. Para os que se tornam transexuais, parece que lhes foi atribuída uma expectativa, de tal forma, tão rígida, que não existe outra via se não corresponder a esse imaginário. Assim, a criança permanece presa à imagem do espelho, mesmo que em desacordo com o sexo anatômico, mas em ressonância com o narcisismo dos pais.

Dessa maneira, Ceccarelli (2017) conclui que o transexual assume os fantasmas de quem o acolheu no mundo, é predestinado a preencher um vazio para evitar que um luto seja elaborado e, a partir disso, nega a anatomia do corpo e a realidade se transforma. Existe a imagem que o transexual se identifica, aquela que ele acredita ter capturado no olhar do Outro. É a partir dessa imagem que se constitui o sentimento de identidade sexual. Porém, também existe a imagem que ele teve que recalcar, mas que sempre retorna como um vulto onde quer que esteja. A partir disto, situa-se o paradoxo que faz morada nesses sujeitos e, ao manifestar-se, produz tanta estranheza ao outro.

A PSICANÁLISE FREUDIANA E A SEXUALIDADE

Não há como partir e seguir em um percurso sem adentrar aquilo que lhe faz ser possível, tal como as explanações audaciosas de Freud, em sua época, referentes a sexualidade. Freud (1905), coloca em suspenso a questão dos conceitos feminino

e masculino, apontando que, caso estes tivessem conteúdo mais definido, seria possível afirmar que a libido é, por necessidade e por regra, de natureza masculina, apareça ela no homem ou na mulher e independentemente do seu objeto. Porém, em 1933, ele destaca que a libido desconhece o sexo apesar de sua natureza masculina ou não.

Em nota de rodapé acrescentada em 1915, Freud (1905) destaca o emprego de “masculino” e “feminino” no sentido de atividade e passividade, justificando que, ao designar a libido como masculina, a pulsão é sempre ativa, mesmo quando coloca para si uma meta passiva. Na mesma nota, acrescenta que, no caso do ser humano, nem no sentido biológico nem psicológico, acha-se uma pura masculinidade ou feminilidade. Cada pessoa apresenta uma mescla de características biológicas do seu sexo com traços biológicos do outro sexo, assim como uma combinação de atividade e passividade.

Sendo assim, aborda-se aquilo que Freud vai chamar de Complexo de Édipo e suas consequências na sexualidade dos sujeitos. Explana-se acerca sempre do masculino como exemplo inicial, dessa forma, Freud, em 1923, aborda sobre o garoto pequeno que se dá conta de que, entre homens e mulheres, existe uma distinção, mas, inicialmente, não tem por que relacionar isso com uma diferença anatômica genital. Somente depois, essa ausência de pênis é vista como resultado de uma castração e, a partir daí, ele precisa se haver com a tarefa de lidar ele próprio com essa ameaça.

A partir do Complexo de Édipo, colocam-se duas possibilidades de satisfação ao menino: uma ativa e outra passiva. De forma masculina, o filho pode colocar-se no lugar do pai e, tal como este, relacionar-se com a mãe, vendo o pai como um empecilho ou querendo se fazer amar pelo pai, substituindo a mãe, caso em que a mãe se torna supérflua. Perceber a possibilidade castração punha fim às duas possibilidades de obter satisfação do Complexo de Édipo, pois, de certa forma, ambas acarretavam a perda do pênis, uma, a masculina, como castigo, e a feminina, como pressuposto. Nesse conflito, normalmente o Eu da criança se afasta do Complexo de Édipo (FREUD, 1924).

Referente à menina, o clitóris se comporta, inicialmente, como um pênis, mas, na comparação com o masculino, ela percebe que algo tem de diferente, sentindo esse fato como uma desvantagem e razão para inferioridade. Por algum tempo, existe

a consolação de que mais tarde o órgão venha a crescer como o de um menino. Sendo assim, a menina não entende essa falta como uma característica sexual, e sim pela hipótese de que um dia já possuiu um membro do mesmo tamanho e depois foi castrada. A partir disso, resulta-se a diferença essencial de que a menina aceita a castração enquanto o menino teme a possibilidade (FREUD, 1924).

O complexo de Édipo na menina é muito mais inequívoco do que o no menino, porque, conforme experiências do autor, raramente vão além da substituição da mãe e da postura feminina diante do pai. Entretanto, admite que a compreensão desses processos de desenvolvimento da garota é insatisfatório, cheio de pontos obscuros (FREUD, 1924).

Freud (1931) também salienta que, na mulher, o Complexo de Édipo é o resultado de um longo desenvolvimento, criado por influência da castração e não destruído, como no menino, escapando as fortes influências hostis que atuam de forma destruidora no homem e que, de fato, com muita frequência, acabando não sendo superado pela mulher. O Complexo de Édipo tem caráter tão significativo que não tem como deixar de ter consequências sobre a forma como nele se entrou e dele se saiu. Para o menino, essa etapa não é simplesmente reprimida, é despedaçada com o choque da ameaça da castração, enquanto, na menina, falta motivo para a destruição do Complexo de Édipo, a castração já produziu o seu efeito, que foi o que a compeliu para a situação (FREUD, 1925).

Freud (1925) ressalta que o complexo de castração sempre age no sentido de seu conteúdo, inibindo e limitando a masculinidade e promovendo a feminilidade. Tanto no garoto como na garota, o Complexo de Édipo tem duplo sentido, ativo e passivo, correspondendo à disposição bissexual, ou seja, o garoto quer também assumir o lugar da mãe como objeto amoroso do pai, que se designa como postura feminina.

Mais adiante, no mesmo texto, diz que o reconhecimento da diferença sexual anatômica impele a menina a afastar-se da masculinidade, em novas trilhas que levam ao desenvolvimento da feminilidade. Admite que a maioria dos homens não atinge o ideal de masculino, que todos os indivíduos, graças à disposição bissexual e a herança genética cruzada, reúnem, em si, caracteres masculinos e femininos, fazendo

com que a masculinidade e feminilidade puras permaneçam sendo construções teóricas de conteúdo incerto.

Ao deparar-se com outro ser humano, a primeira distinção a ser feita é se é “macho ou fêmea”, habituando-se a distinguir com tranquila certeza. Dessa forma, macho é o produto sexual masculino, o espermatozoide, enquanto fêmea é o óvulo e o organismo que o abriga. A ciência chama atenção para o fato de que algumas partes estão presentes em ambos os corpos, ainda que estado atrofiado e, por intermédio disso, são vistos sinais de bissexualidade, como se o indivíduo não fosse apenas homem ou mulher, mas sempre as duas coisas, apenas um tanto mais de uma que da outra (FREUD, 1925).

Sendo assim, a masculinidade ou a feminilidade é uma característica desconhecida, que a anatomia não pode apreender. No campo da psicologia, habitua-se a empregar “masculino” e “feminino” como atributos psíquicos. Quando se fala em masculino, normalmente se quer dizer ativo e, quando falam em feminino, passivo, atenuando-se para não subestimar a influência da organização social, que empurra a mulher para situações passivas (FREUD, 1933). Doravante, adentra-se o campo da fantasia e da estranheza, buscando, dentro do possível, discorrer sobre a relação destas com a familiaridade.

TRANSEXUALIDADE: O FANTASIAR E A ESTRANHEZA

Freud, em 1908a, em seu texto intitulado *Sobre as teorias sexuais infantis*, destaca a atenção atraída pela existência de dois sexos entre os seres humanos, que, apesar de muito semelhantes, marcam suas diferenças em sinais exteriores. Para o autor, é importante ressaltar que as crianças não elegem essa diferença como ponto inicial de suas indagações sobre os problemas do sexo, visto que conhecem os pais desde que podem se lembrar, tomam a presença deles como uma realidade que não necessita de uma maior investigação.

Torna-se significativa a maneira como as crianças reagem às informações que chegam, de modo que, em algumas, o recalque sexual avançou tanto, que nada desejam escutar, permanecendo inscientes até tarde, aparentando não saber. O impulso de saber não desperta de forma espontânea, geralmente sendo motivado pela

chegada de uma nova criança ou pela observação que fazem de outras famílias (FREUD, 1908a).

Para o decorrer deste escrito, aborda-se a primeira teoria sexual infantil, que Freud discorre atentamente em 1908a. Esta, a primeira sobre a diferenciação anatômica sexual, liga-se diretamente à não consideração dessa diferença, comum nas crianças. Consiste em atribuir a todas as pessoas, também as do sexo feminino, um pênis, como o que o menino conhece do seu próprio corpo. Nota-se que a ideia da mulher com pênis retorna mais adiante na vida adulta, como nos sonhos, em excitação sexual noturna. As formações hermafroditas raramente admitidas na natureza causam enorme aversão quase sempre, assemelhando-se à menor tolerância para os transexuais que não realizam cirurgia, como uma mulher trans que resolve manter seu órgão genital de origem.

O efeito da ameaça de castração, para Freud (1908a), é proporcional ao valor dado a essa parte do corpo, que é bastante profunda e duradoura. Há lendas e mitos que revelam, na vida emocional infantil, o temor que se liga ao complexo de castração, que, de certa forma, também é lembrado, posteriormente, com certa repugnância. Ao pensar nos exemplos de Freud, do menino, seria o assustador homem castrado, que se assemelha a um homem trans que resolveu não passar pelo processo de redesignação sexual.

Dessa forma, adentra-se no campo da fantasia para guiar o pensamento sobre a estranheza da transexualidade. Freud, em seu texto *O escritor e a fantasia* (1908b), salienta que o ato de fantasiar não pode ser observado tão facilmente, pois o adulto envergonha-se e tende a esconder suas fantasias dos outros, mantendo-as como seu bem mais íntimo. Se fosse colocado em situações de escolha entre confessar transgressões ou fantasias, ficaria com a primeira. Para ele, tais fantasias são únicas, mal sabe que criações similares são comuns em outras pessoas.

No mesmo texto, Freud (1908b) discorre sobre as atividades da fantasia, no qual ele salienta que apenas uma pessoa insatisfeita fantasia, pois desejos não satisfeitos são força motriz para as fantasias, sendo cada uma destas uma realização de desejo, uma correção de uma realidade insatisfatória. Traz para a discussão também o sentido dos sonhos, que, geralmente, permanecem obscuros. Isso vem do fato de que, à noite, também se despertam desejos dos quais se envergonha, sentindo

a necessidade de ocultar de si, afinal foram recalcados por um motivo, empurrados para o inconsciente, mas tendem a retornar, como já frisado, sobre os sonhos de excitação noturna referentes à mulher com pênis.

Para Freud (1908b), a relação da fantasia com o tempo é muito significativa, podendo dizer que ela flutua em três tempos. Dessa forma, ele traz que o trabalho psíquico parte de uma impressão atual, uma situação no presente que foi capaz de despertar um dos grandes desejos do indivíduo, retrocedendo a lembrança de uma vivência anterior, comumente infantil, na qual esse desejo era realizado. A partir disso, cria-se uma situação ligada ao futuro, que se mostra como realização daquele desejo, justamente a fantasia, que carrega traços de sua origem. Portanto, passado, presente e futuro encontram-se perfilados na linha do desejo que os atravessa.

Slavoj Zizek (2010) também abarca essa discussão acerca da fantasia e o desejo no capítulo intitulado *De Che vuoi? à fantasia: Lacan de olhos bem fechados*, inserido no livro *Como ler Lacan*. O autor trata do desejo do próximo como um enigma, não somente para si, mas como também para o próximo. Discorre sobre o *che vuoi* de Lacan, dizendo que não pergunta apenas “o que queres?”, mas sim “O que o incomoda? O que é isso em você que o torna tão insuportável não só para nós, mas também para você mesmo, e que você mesmo obviamente não controla?” (Ibid., p. 56.) Pode-se pensar aqui o sujeito transexual, com toda a estranheza que causa ao outro, que nem mesmo ele sabe dizer o porquê dessa inquietação.

Zizek (2010) questiona-se, então, sobre o que é a fantasia em seu sentido mais fundamental, ressaltando que o paradoxo ontológico da fantasia reside no fato de que ela causa uma subversão naquilo considerado objetivo e subjetivo. Por definição, ela é não objetiva (algo capaz de existir sem as percepções do sujeito), no entanto, ela também não é algo subjetivo (que seria algo que pertence às instituições conscientes, experimentadas pelo sujeito). O autor a classifica como pertencendo à bizarra categoria do objetivamente subjetivo, o modo como as coisas, objetivamente, parecem ser, mesmo que não pareçam ser dessa maneira.

Para avançar na discussão, usa-se o que Freud (1919), em seu texto intitulado *Das Unheimlich*, traduzido sob dois títulos *O estranho* e *O inquietante*, problematiza justamente a palavra *Unheimlich*, que será tomada aqui como a tradução de “estranho”, dizendo que é tudo aquilo que deveria permanecer secreto, oculto, mas

que apareceu. Para contextualizar, aborda também o *Heimlich*, que seria aquilo familiar, amável, confiante, um local livre de “fantasmas”. Para Freud, *Heimlich* é uma palavra que desenvolve o significado na direção de uma ambiguidade até coincidir com seu oposto. Sendo assim, *Unheimlich* é, de certa forma, uma espécie de *Heimlich*, m estranho familiar.

O uso da linguagem, para Freud (1919), faz o *Heimlich* transformar-se em seu oposto, o *Unheimlich*, pois este não é de fato algo novo ou alheio, mas algo há muito familiar à psique, que, apenas mediante o processo de recalque, afastou-se dela. Esse vínculo com o recalque é o que esclarece o estranho ser algo que deveria permanecer oculto, mas aparece, retorna. Sendo assim, mais adiante, no próprio texto, Freud ressalta que, frequentemente, homens neuróticos consideram o genital feminino algo estranho para eles. Contudo, esse estranho seria apenas a entrada do antigo lar da criatura humana, local que cada um habitou uma vez, primeiramente. Portanto, ele discorre sobre o estranho (*Unheimlich*) ser o que, em outro momento, foi familiar (*Heimlich*), velho conhecido. O sufixo *un*, nessa palavra, seria a marca do recalque.

A partir disso, pensa-se o sujeito transexual e a relação com esse estranho. Estranha-se por que é demasiadamente familiar? Se passou pela marca do recalque, discorre sobre um desejo atravessado pela fantasia. Freud (1919) traz que a fonte do sentimento de estranheza não trata de uma angústia infantil, mas um desejo infantil. Aproxima-se da fantasia da mulher fálica, possuidora de um pênis, e do homem castrado: fantasias infantis perpassadas pela ordem do desejo, que são recalçadas, mas retornam sobre representações até mesmo realísticas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse percurso teórico, torna-se possível suscitar algumas questões referentes ao tema pesquisado, seguindo a lógica proposta. Primeiramente, colocar em suspenso o conhecimento já adquirido referente a questões transexuais, como uma doença autodiagnosticável, que somente a cirurgia pode corrigir. O sujeito transexual não operado é mais difícil de vislumbrar em uma sociedade, pois a ideia de atributos de um sexo com o genital de outro é, de fato a principal estranheza que eles causam, o desconforto, a inquietação. Ao desenrolar das palavras, consegue-se,

ao menos, pensar, por intermédio da psicanálise, de onde vem esse sentimento aparentemente não familiar.

A estranheza que se deposita no sujeito transexual pode sim vir a ser representação de um recalque daquilo que, outrora, perpassou o campo do familiar, da fantasia pré-edipiana. O que mais real que uma mulher peniana, demonstrando um imaginário falicismo, que é o que a imagem de uma mulher trans que não realiza a cirurgia de redesignação sexual pode evocar na mais tenra fantasia?

Assim, como o horror a castração, que pode ser materializado na imagem de um homem trans não operado, um homem sem pênis, a proximidade da fantasia é aquilo que a torna mais assustadora, pois Freud, em seu texto *O Estranho* (1919), coloca o *Heimlich* (familiar) como o local livre de “fantasmas”. O transexual seria, então, a representação daquilo muito familiar, recalcado e que retorna causando estranheza?

Questiona-se, portanto, se é desse lugar de estranhamento com aquilo que, em algum momento, perpassou o campo da familiaridade que vem a agressividade, pois, como evidenciado no começo desse percurso, o Brasil consta como um dos países que mais mata transexuais no mundo. Mata-se aquilo no qual, de certa maneira, reconhecem-se resquícios de fantasias? Entretanto, ao mesmo tempo, debruça-se sobre sites pornográficos virtuais para obter prazer carnal em vídeos que retratam justamente erótica transexual. Não se tolera, mas subverte-se. Escondido, oculto. Seria assim que os transexuais deveriam ficar? À margem da sociedade? Apenas na subversão erótica? Como recalque de uma fantasia infantil?

Para Žižek (2010, p. 57), “o próximo é a Coisa (Má) que se esconde potencialmente sob cada face humana familiar.” Encerra-se esta vivência teórica não com respostas prontas, não com soluções e, muito menos, com ânimos dóceis sobre o tema pesquisado, mas sim com indagações ainda mais veementes sobre esse familiar tão estranho, estranho ao ponto de gerar violências e mortes, mas inquietantemente também prazer.

REFERÊNCIAS

AMARAL, D. M. *Os desafios da despatologização da transexualidade: reflexões sobre a assistência a transexuais no Brasil*. 2011. 107 f. Tese (Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva – Doutorado)–Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

BUTLER, J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. 10. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

CECCARELLI, P. R. *Transexualidades*. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2017. (Coleção Clínica Psicanalítica).

DIAS, M. B.; ZENEVICH, L. Um histórico da patologização da transexualidade e uma conclusão evidente: a diversidade é saudável. *Gênero e Direito*, n. 2, p. 10-23, 2014. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/ged/article/view/20049/11794>>. Acesso em: 10 out. 2018.

MIRANDA, E. da R. Transexualidade e sexualção: o que pode a psicanálise. *Trivium*, ano 6, p. 52-60, 2015. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/trivium/v7n1/v7n1a06.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2018.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: _____. *Obras completas*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1905/2016. v. 14. p. 13-172.

FREUD, S. Sobre as teorias sexuais infantis. In: _____. *Obras completas*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1908a/2016. v. 14. p. 391-411.

FREUD, S. O escritor e a fantasia. In: _____. *Obras completas*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1908b/2016. v. 14. p. 325-338.

FREUD, S. O estranho. In: _____. *Obras completas*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1919/2016. v. 14. p. 329-376.

FREUD, S. A organização genital infantil. In: _____. *Obras completas*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1923/2016. v. 16. p. 169-175.

FREUD, S. A dissolução do complexo de Édipo. In: _____. *Obras completas*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1924/2016. v. 16. p. 183-192.

FREUD, S. Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos. In: _____. *Obras completas*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1925/2016. v. 16. p. 284-299.

FREUD, S. Sobre a sexualidade feminina. In: _____. *Obras completas*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1931/2016. v. 18. p. 372-398.

FREUD, S. A feminilidade In: _____. *Obras completas*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1933/2016. v. 18. p. 263-293.

IRIBARRY, I. N. O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora*, v. 6, p. 115-138, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982003000100007>. Acesso em: 29 maio 18.

KEHL, M. R. *Deslocamentos do feminino*: a mulher freudiana na passagem para a modernidade. 2 ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

LAQUEUR, T. *Inventando o sexo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2001.

PORCHAT, P.; SILVA, G. F. da. Intervenções no corpo como marcadores de gênero no fenômeno transexual. *A Peste*, v. 2, n. 2, p. 412-421, 2010. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/apeste/article/view/16639/12491>>. Acesso em: 28 set. 2018

QUERINO, R. País que mais mata trans no mundo, Brasil é também o que mais acessa pornô do gênero, reforça pesquisa. ObservatórioG, 2018. Disponível em: <https://observatoriog.bol.uol.com.br/noticias/2018/05/pais-que-mais-mata-trans-no-mundo-brasil-e-tambem-o-que-mais-acessa-pornos-do-genero-reforca-pesquisa?fbclid=IwAR2NIrDONk9V2G56bnqnqKgwDRg3g4nY3mYi2-8_qPx_nhd_v9aisSCo-Ok>. Acesso em: 10 maio 2018.

SLAVOJ, Z. De Che vuoi? à fantasia: Lacan de olhos bem fechados. In: _____. *Como Ler Lacan*. Tradução Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Zahar, 2010. p. 53-76.

STONA, J. Anatomia não é destino: um ensaio sobre as transexualidades. *Rev. APPOA*, n. 264, março de 2017. Disponível em: <http://www.apoa.com.br/correio/edicao/264/anatomia_ao_e_destino_um_ensaio_sobre_as_transexualidades/419>. Acesso em: 09 jun. 2018.

TGEU. Trans muderder monitoring 2015. *Transgender Europe*, 2015. Disponível em: <https://tgeu.org/tmm-idahot-update-2015/?fbclid=IwAR0G4XvINWIX7Sbx18mqIba2BUjhVN7GGOCieahMWAhIpbHZh_17BcCtjTI>. Acesso em: 12 maio 2018.

TRANSEXUALITY: THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILIAR AND ODDNESS

ABSTRACT:

Since the beginning, we were concerned about the duality between aggression and the erotica focused on the transsexual, wondering why such a rise in pornography with this theme, while Brazil is one of the countries that kills the most transsexuals. At what moment does the oddness arise? Bigger with those transsexuals who keep their genitals of origin. A journey was made with the help of Psychoanalysis, thinking about the relationship between oddness and familiarity with these subjects who do not undergo the surgical process. An association was made with pre-Oedipal fantasy, building a relationship about how much the transsexual is not tolerated, but subverts into a sexual erotic, remaining repressed and hidden as in a childlike fantasy.

KEYWORDS: Transsexuality. Oddness. Fantasy. Transgender. Sexuality.

TRANSEXUALITÉ: LA RELATION ENTRE LA FAMILLE ET L'ÉTRANGE

RÉSUMÉ

Depuis le début, il s'inquiète de la dualité entre agressivité et érotisme à destination des transsexuels, se demandant pourquoi une telle montée de la pornographie sur ce thème, alors que le Brésil est l'un des pays qui tue le plus de transsexuels. À quel moment se produit l'étrangeté? Plus grand avec les transsexuels qui gardent leurs parties génitales d'origine. Un voyage a été fait avec l'aide de la psychanalyse, en pensant à la relation entre l'étrangeté et la familiarité avec ces sujets qui ne subissent pas le processus chirurgical. Une association a été faite avec le fantasme pré-œdipien, établissant une relation sur combien le transsexuel n'est pas toléré, mais se transforme en érotique sexuel, restant réprimé et caché comme dans un fantasme d'enfance.

MOTS-CLÉS: Transsexualité. Étrangeté. Fantaisie. Transgenres. Sexualité.

RECEBIDO EM 25/06/2020

APROVADO EM 24/03/2021

© 2020 Psicanálise & Barroco em revista

<http://www.seer.unirio.br/index.php/psicanalise-barroco/index>
revista@psicanaliseebarroco.pro.br

Departamento de Fundamentos da Educação – FDE/UNIRIO